

Mise en œuvre pratique de la campagne fédérale de dépistage du COVID-19 dans les MSP et IHP

Circulaire pour les MSP et IHP bicommunautaires

20 avril 2020

Pour arriver à contrôler l'épidémie, il est important de dépister au plus tôt les porteurs malades et surtout non malades. Le gouvernement fédéral initie et coordonne l'augmentation de notre capacité de dépistage du coronavirus.

Cette accélération entre maintenant dans sa seconde phase : après avoir fourni 2050 tests à 12 maisons de repos et maisons de repos et de soins (MR-MRS), le fédéral met à disposition plus de 19.000 tests pour évaluer la circulation du virus dans d'autres MR-MRS et autres collectivités, notamment les MSP et IHP. Et ce afin de dépister l'ensemble du personnel et des patients au sein de ces institutions.

Les patients des MSP et IHP sont des personnes à risque et parallèlement, les MSP sont des lieux où le virus pourrait circuler de manière intensive en raison du grand nombre de personnes qui sont en contact au sein de et avec ces silos. C'est pour cela que toutes les personnes évoluant dans ces établissements doivent être testées, qu'elles soient symptomatiques ou pas.

L'objectif est de prendre une photographie de la situation épidémiologique dans ces institutions afin de mettre en place des mesures pour réduire la transmission de l'épidémie.

Nous avons le devoir de protéger les personnes à risque mais également de leur apporter les soins et l'aide dont elles ont besoin. Tout comme à l'hôpital, le personnel soignant testé positif et présentant des symptômes légers (tels que définis en p.7) ou pas de symptômes, ne sera pas écarté. Il devra continuer à travailler en prenant toutes les mesures de protection pour réduire au maximum le risque de transmission. Il est important que, collégalement, nous puissions assurer les soins aux patients.

Le coût du test est pris en charge par l'INAMI.

Le test proposé est un dépistage par PCR. Il s'agit donc du même test qui est proposé à l'hôpital. Il a une très bonne spécificité et une sensibilité d'environ 70%. Autrement dit, s'il est positif il n'y a pas de doute du résultat ; si, en revanche, il est négatif, il y a encore des risques que le virus n'ait pas été détecté par le test. Un test PCR positif ne dit rien sur la contagiosité.

Besoin de soutien ?

Nous vous aidons !

Chacune des institutions visées sera contactée par les Services du Collège réuni (SCR) afin de s'assurer que le dispositif de prélèvement envisagé par la MSP ou IHP est adéquat et suffisant. Si un soutien opérationnel est nécessaire, la Fédération des Maisons Médicales (FMM) se porte volontaire pour donner un appui au médecin superviseur ou attaché à l'institution afin de mettre sur pied la réalisation des tests. En cas de besoin de ce soutien, signalez-le lorsque vous serez vous contacté. La FMM prendra alors contact avec les institutions qui le souhaitent dans les plus brefs délais.

Par ailleurs, la médecine du travail est à votre disposition pour vous soutenir dans le dépistage des membres de votre personnel. Veillez à les contacter assez tôt pour planifier leur intervention si cela est nécessaire.

Enfin, une liste de volontaires est disponible sur demande afin de vous aider à réaliser les tests.

Checklist qui sera vérifiée avec vous :

- Compréhension de la circulaire ?
- Matériel de test reçu ?
- Besoin de coaching ?
- Besoin de renfort pour réaliser les tests ?
- Appel à la médecine du travail ?
- Liste des volontaires utiles ?
- Autres besoins?
- Indication sur la date opportune du retour des tests en fonction de ces éléments

Qui réalise ces tests ?

En accord avec les institutions, ce sont les médecins superviseurs ou attachés à l'institution qui réalisent et coordonnent ces tests au sein de chaque institution. Ceux-ci peuvent évidemment être épaulés par une équipe mise en place par la direction. Par ailleurs, les services externes de prévention et de protection au travail peuvent être mobilisés pour dépister le personnel.

Qui prescrit le test ?

Au niveau individuel, la décision de réaliser un test doit être prise par un médecin.

Dans chaque institution, le médecin superviseur ou attaché à celle-ci prescrit les tests ou organise la prescription des tests si ceux-ci n'ont pas encore été prescrits par le médecin traitant.

Qui tester ?

L'objectif est de tester tous les patients et tous les membres du personnel.

Au vu de la facilité avec laquelle le virus se transmet, le testing des patients et travailleurs asymptomatiques vise à obtenir une meilleure image de la circulation du virus dans l'institution.

Le testing ne remplace pas les mesures de distanciation physique et de protection individuelle, le port du masque et l'hygiène des mains. Ces mesures doivent être appliquées avec la plus grande rigueur dans les institutions qui hébergent des personnes présentant un risque élevé de complications dans le cadre de l'épidémie de COVID19.

Néanmoins, si le nombre de tests fournis par le fédéral n'est pas suffisant, voici la priorisation pour réaliser ces tests :

- Catégorie 1 : Le personnel soignant, y compris les stagiaires, ayant des symptômes (rhume, toux, maux de gorge...), qui n'a pas encore été testé positif depuis le début des symptômes. Est visé également le personnel en incapacité de travail au moment du testing, le jour de son retour d'incapacité
- Catégorie 2 : Les patients ayant des symptômes (rhume, toux, maux de gorge,...), qui n'ont pas encore été testés positifs depuis le début des symptômes
- Catégorie 3 : le personnel soignant asymptomatique
- Catégorie 4 : le personnel non soignant (symptomatique ou non) au contact des patients
- Catégorie 5 : les patients asymptomatiques
- Catégorie 6 : le personnel non soignant symptomatique au contact du reste du personnel.

Le personnel absent (par exemple congé annuel etc...) doit également être testé à son retour.

Le personnel absent sous certificat médical devra se faire tester avant son retour au travail.

S'il reste des tests, le personnel soignant déjà testé positif au moins 14 jours auparavant, le personnel testé négatif trois jours auparavant.

Le médecin doit informer les SCR d'un surplus éventuel de tests.

Personne ne peut être forcé de réaliser un test, si ce n'est sur injonction du médecin inspecteur d'hygiène selon les conditions définies dans l'ordonnance du 19 juillet 2007 sur la prévention des maladies en région bruxelloise (notif-hyg@ccc.brussels).

Qui a accès aux résultats ?

- La personne testée et/ou son représentant légal
- Le médecin du travail si celui teste le personnel
- Le médecin superviseur ou attaché à l'institution
- Le médecin généraliste de la personne testée (si celui-ci est mentionné sur la demande de test)
- Le médecin de la cellule hygiène des Services du Collège Réuni.

Au vu de la situation d'état d'urgence actuel consécutif à la pandémie déclarée par l'OMS, il est demandé à la personne testée de communiquer le résultat de son test au médecin superviseur ou au médecin généraliste faisant fonction. Celui-ci pourra communiquer le résultat au management de l'institution si cette information est jugée nécessaire par la situation d'état d'urgence liée à la pandémie et à la seule fin de permettre la prise en charge la plus adéquate de l'épidémie. Si la personne testée refuse que le résultat de son test soit communiqué, le médecin prescripteur pourra malgré tout informer le médecin superviseur ou attaché à l'institution s'il estime que l'intégrité physique d'un tiers est en danger et qu'il n'y a pas d'autre moyen de protéger l'intégrité d'autrui.

Si une personne suspectée de COVID19 refuse de se soumettre à un test et que le médecin superviseur ou attaché à l'institution estime qu'il y a un risque pour l'intégrité physique d'un tiers, il pourra en informer le médecin inspecteur d'hygiène de la COCOM (notif-hyg@ccc.brussels), qui prendra les dispositions requises en fonction de la situation, selon les modalités et conditions définies dans l'ordonnance du 19 juillet 2007 susmentionnée.

Un rapport global anonymisé de la MSP - IHP sera établi par la cellule hygiène des Services du Collège réuni.

Matériel de test

Les institutions recevront les tests avec du matériel de protection du fédéral.

La boîte avec les tests contient également un guide pour les prélèvements, les modalités d'enregistrement et de la consultation des résultats.

L'enregistrement des tests se fait en ligne. Merci de vous référer à la procédure y relative. Veillez à bien déterminer sur le site renseigné dans la notice le moment auquel les tests réalisés peuvent être repris, en respectant le timing renseigné dans la notice d'utilisation.

Notons que les tests distribués ne permettent pas de déterminer l'immunité des personnes. En effet, actuellement, il n'y a pas en Belgique de test sérologique validé qui permet d'affirmer que quelqu'un est immunisé. Des tests rapides sont en circulation mais leur validité n'est pas garantie. Les autorités travaillent au développement d'un test fiable. Ce test sera vraisemblablement réservé en priorité au personnel soignant et au personnel en contact avec des publics à risque. Ce test ne devrait pas être disponible avant le début du mois de mai.

Résultats

Les résultats seront en principe disponibles 48 à 72h après l'envoi au labo. Les tests sont à renvoyer selon la procédure décrite dans le formulaire fourni avec les tests, et donc pas à votre laboratoire habituel.

ATTENTION : par défaut, le fédéral prévoit que les tests réalisés seront repris très rapidement après leur envoi dans votre institution. Veuillez donc à modifier la date de renvoi des tests sur la plateforme en ligne renseignée dans la procédure livrée avec les kits. Pour déterminer la date opportune, tenez compte :

- du jour durant lequel votre institution recevra éventuellement de l'aide de la FMM et/ou de la médecine du travail
- tout en ne laissant pas plus de 24 heures entre la réalisation des tests et leur envoi.

Mise en place de cohortes

Les résultats ne seront utiles que s'ils initient, au sein de l'établissement, une politique de cohortage. Celle-ci repose sur la logique suivante, reprise également dans les tableaux en fin de document. Dans la mesure du possible :

- C'est prioritairement le personnel positif au COVID19, asymptomatique ou peu symptomatique qui prend en charge des patients positifs au COVID19
- Le personnel négatif au COVID19 prend en charge les patients négatifs au COVID19.

Si une personne testée est négative, il ne faut plus la retester à l'avenir, sauf si des symptômes du virus sont observés par la suite.

Si vous êtes négatif aujourd'hui, vous pouvez très bien être infecté sans que le test ne le détecte, ou être infecté dès les instants qui suivent le test. Pour cette raison, il est important de continuer d'appliquer les mesures d'hygiène.

Les membres du personnel présentant peu de symptômes (un rhume) ou pas de symptôme et qui seraient testés positifs sont priés de continuer à travailler si leur état de santé le permet ET si la nécessité du service le requiert. En effet, les institutions qui hébergent des personnes sont tenues d'assurer le bien-être des patients et de leur offrir les services nécessaires à leur santé et à leur bien-être. Par conséquent, et dans la mesure où il n'y a pas d'alternative, le maintien du service prime sur le risque limité, vu les précautions prises, de transmettre la maladie. Faire intervenir de nouvelles personnes en remplacement des personnes positives dans les MSP et IHP aggraverait le risque de transmission de la maladie.

Au vu de l'état d'urgence lié à la pandémie, au vu de la haute contagiosité du virus et de la nécessité d'assurer le maintien des services aux personnes hébergées, le fait de transmettre la maladie de manière involontaire ne peut pas être retenu comme une faute ni sur le plan civil, ni sur le plan pénal. Si l'employeur prend les mesures requises et en son pouvoir pour limiter la transmission du virus tout en assurant la continuité du service, sa responsabilité ne peut pas être mise en cause si une personne venait à être infectée. De même, pour l'employé qui applique les mesures d'hygiène recommandées par son employeur, sa responsabilité ne peut pas être engagée s'il venait à transmettre la maladie. Il faudrait pour établir une responsabilité, établir la preuve, soit de l'insuffisance des recommandations dans le chef de l'employeur, soit de l'insuffisance de leur application dans le cas de l'employé.

Pour un détail des recommandations en matières d'utilisation des résultats, voir les tableaux en pages 7 et 8.

Procédure

La procédure pour prélever les tests est expliquée sur les documents présents dans les boites contenant les tests.

Si l'écouvillon fourni est oral et non naso-pharyngé, le prélèvement peut être fait en paratonsilaire + nasal profond avec une sensibilité comparable chez les patients symptomatiques. Le prélèvement nasal profond seul a une sensibilité de 97% par rapport à celle du prélèvement naso-pharyngé chez les patients présentant des symptômes.

La procédure nécessite des moyens de protection personnels : au minimum un masque chirurgical et des lunettes ; en fonction des disponibilités, une blouse et des gants. L'hygiène stricte des mains est importante. L'organisation du testing doit permettre de limiter le risque de transmission de l'infection.

- Il est demandé en outre d'établir une liste reprenant les personnes testées, leur numéro NISS, le numéro du test et si elles ont des symptômes ou non et d'envoyer une copie de cette liste à la cellule hygiène des Services du Collège réuni (notif-hyg@ccc.brussels)
- Il est conseillé de fournir une explication au préalable au personnel sur l'objectif du dépistage et sur ce qu'il faut faire en cas de test positif (voir arborescence de la décision)
- Il est conseillé de prévoir en parallèle une formation ou une explication sur les mesures de protection permettant de limiter la propagation du virus. Le test ne protège pas du virus; ce sont les mesures d'hygiène et de cohortage qui limitent la propagation du virus.

Nous évaluons la durée de chaque test à 10 min en moyenne. Veillez à en tenir compte dans la planification de ceux-ci.

Toute question peut être adressée à testing@iriscare.brussels

Nicolas Lagasse
Fonctionnaire Dirigeant

Mise en œuvre pratique de la campagne fédérale de dépistage du COVID-19 dans les MSP - IHP
Concernant le personnel dans les MSP - IHP

Symptomatique		Asymptomatique		
Testé positif depuis le début des symptômes ?				
Oui	Non		Test positif	Test négatif
Pas de nouveau test ! En cas de symptômes légers, et si la nécessité du service le demande : poursuite du travail et port d'un masque chirurgical jusqu'à la fin des symptômes, et au minimum 14 jours	Test positif	Test négatif	Test positif	Test négatif
	En cas de symptômes légers, et si la nécessité du service le demande : poursuite du travail et port d'un masque chirurgical jusqu'à la fin des symptômes, et au minimum 14 jours	Port d'un masque chirurgical jusqu'à la fin des symptômes. Dans 30% des cas le test est faussement négatif	Si la nécessité du service le demande : poursuite du travail avec EPI ¹ ainsi que mesures d'hygiène habituelles, au moins 14 jours Travailler préférentiellement avec patients de cohorte COVID19 OU Patients testés positifs	Mesures d'hygiène habituelles
Sinon ou si symptômes plus importants (syndrome respiratoire nouveau et aigu, accompagnée d'une température corporelle supérieur à 38°C) : cette personne ne doit plus travailler dans l'institution jusqu'à la fin de son certificat médical	Sinon ou si symptômes plus importants (syndrome respiratoire nouveau et aigu, accompagnée d'une température corporelle supérieur à 38°C) : cette personne ne doit plus travailler dans la l'institution jusqu'à la fin de son certificat médical		Si l'organisation du service le permet -> 7 jours d'isolement à domicile	

¹ EPI : équipements de protection individuelle

Mise en œuvre pratique de la campagne fédérale de dépistage du COVID-19 dans les MSP - IHP
Concernant les patients dans les MSP - IHP

Symptomatique			Asymptomatique	
Testé positif depuis le début des symptômes ?				
Oui	Non			
Pas de dépistage	Test positif	Test négatif	Test positif	Test négatif
	Cohorte / isolement pendant 14 jours à compter du début des symptômes Patient doit porter un masque chirurgical en quittant la chambre / cohorte	Mesures d'hygiène habituelles Poursuite de l'observation de l'état clinique	Cohorte / isolement pendant 14 jours à compter de la réception des résultats du test Patient doit porter un masque chirurgical en quittant la chambre / cohorte	Mesures d'hygiène habituelles Poursuite de l'observation de l'état clinique